

José Custódio Santos Machado

Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do Serviço de Urgência

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2015



José Custódio Santos Machado

Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do Serviço de Urgência

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2015

José Custódio Santos Machado

Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do Serviço de Urgência

---

José Custódio Santos Machado

Projeto de Graduação apresentado à  
Universidade Fernando Pessoa como  
parte dos requisitos para obtenção do  
grau de licenciado em enfermagem

## RESUMO

O presente estudo, intitulado “Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do serviço de Urgência”, foi realizado no âmbito da unidade Projeto de Graduação e Integração à Vida Profissional inserida no 2º Semestre do 4º ano.

A investigação tem por objetivo, identificar a satisfação dos enfermeiros que trabalham no serviço de urgência da zona norte do País.

Esta investigação surgiu da necessidade de existirem poucos estudos que explorem esta mesma vertente, e também por uma expectativa pessoal, assim houve necessidade de inquirir junto de enfermeiros que exercem as suas funções num serviço de urgência.

Este estudo foi desenvolvido utilizando metodologia Quantitativa, do tipo Exploratório Descritivo Transversal, realizado num processo de amostragem não probabilístico por redes.

Esta amostra é constituída por 40 Enfermeiros de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 21 anos e os 60 anos, variando em categorias profissionais desde Enfermeiros generalistas, até Enfermeiros Chefes. Quanto ao tempo de experiência profissional varia de até 1 ano, até mais de 31 anos, sendo que em relação ao Regime de horário laboral varia entre as 35 horas semanais e superior a 40 horas semanais. Estes mesmos enfermeiros exercem as suas funções em hospitais da zona norte do país.

Os dados obtidos foram analisados com o programa informático SPSS versão 22, e apresentados em forma de tabelas, para que a sua interpretação seja fácil e eficaz.

Após o tratamento e análise dos dados obtidos, observou-se que em média os enfermeiros estão satisfeitos. Esta média foi obtida no conjunto das respostas efetuadas pelos inquiridos, tendo-se registado que nas afirmações número sete e nove os enfermeiros em média encontram-se muito satisfeitos e nas restantes sete afirmações

encontram-se satisfeitos. Na conjuntura destes resultados verifica-se então que neste momento os enfermeiros estão satisfeitos no serviço de urgência.

**Palavras-chave: Serviço de Urgência, Enfermeiro de Urgência e Satisfação**

## Abstract

This study, entitled "Satisfaction study in a sample of Emergency service nurses" was carried out within the unit of Graduation Project and Integration to Professional Life, inserted in the second semester of the fourth year.

The research's objective is to identify the satisfaction degree of emergency service nurses, in the northern part of the country.

The researcher felt the need to study nurses who perform their duties in emergency services, because there are few studies that explore this topic, and also for personal expectations.

The method of this research is classified as Quantitative, and the study is of Exploratory Descriptive Transversal type, held in a non-probabilistic process by networks.

The theoretical framework of this project was based on the theme's literature research, which covers subjects as Social Solidarity Institutions, History and Valences of the Social Solidarity Institution studies, Nursing and Promotion and Health Education.

This sample consisted of 40 nurses of both genders, aged between 21 and 60 years, ranging in professional categories from general nurses until Head/Chief Nurses with professional time experience from 00 years to over 31 years, and regarding the working hours regime, varies between 35 hours and more than 40 hours per week.

The Data was analyzed with SPSS version 22 software, and presented in tables, for an easy and effective interpretation.

After the processing and analysis of data, it was observed that on average nurses are satisfied. This average was obtained in all the responses made by respondents, having noted that the number seven and nine claims the average nurses are very satisfied and

the remaining seven claims are satisfied. In the context of these results it appears then that this time the nurses are satisfied in the emergency room.

**Key Words: Emergency Nurse, satisfaction and emergency service.**

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho a todos os que me apoiaram numa das etapas mais importantes da minha vida, agradeço em especial á minha esposa, aos meus filhos, aos meus pais, aos meus sogros, e a toda a minha família, sem eles, não teria o apoio e a força necessária para conseguir atingir este objetivo e ao mesmo tempo um sonho que já tinha há algum tempo.

## **Agradecimentos**

Nesta etapa final, os meus agradecimentos são inteiramente dirigidos às pessoas que, direta e indiretamente, contribuíram para a realização deste Projeto de Graduação, nomeadamente:

Ao Professor José Teixeira, orientador da faculdade, pela sua disponibilidade, pelo apoio dado desde o princípio, pelas suas úteis sugestões e críticas construtivas durante todo este trabalho;

A todo o corpo docente da UFP que me acompanhou durante estes quatro anos, por tudo o que me proporcionaram e ensinaram, e a todos os meus colegas e amigos de curso;

A todos os enfermeiros e equipas multidisciplinares, com quem tive o gosto de trabalhar pelos diferentes campos de estágio, por me transmitirem conhecimento e me ajudarem a crescer como pessoa, onde quero frisar alguns desses nomes pela forma positiva que me marcaram: à Enfermeira Mafalda e Enfermeira Cecília da medicina do Hospital Pedro Hispano, o Enfermeiro Carlos e a Enfermeira Ana Leite da Maternidade Júlio Dinis, a Enfermeira Márcia do serviço de Pedopsiquiatria do Hospital Santo António, à Enfermeira Ana Luísa e Enfermeira Marta da Unidade de Cuidados Intermédios de Medicina do Hospital São João, às Enfermeiras Rute, Cláudia e Joana do Centro de Saúde de Lavra e por ultimo a três enfermeiros da Urgência do Hospital Pedro Hispano que são o Enfermeiro Arlindo (chefe do serviço), à Enfermeira Adriana e Enfermeiro Valter;

Uma palavra para todas as pessoas que trabalham no serviço de Atendimento Permanente de Adultos do Hospital Lusíadas Porto, serviço este onde trabalho, pois sempre me incentivaram e ajudaram ao longo destes anos de forma a conseguir atingir os objetivos finais, para todos eles, deixo este meu agradecimento público;

Por último agradecer á minha família em especial a minha Esposa, Olga Martins, que durante estes quatro anos foi a maior impulsionadora para que conseguisse atingir os meus objetivos, fez de mãe e pai para os meus filhos (Tomás e Carolina), filhos estes que são a minha maior alegria nesta vida e por quem lutarei até ao fim, A vocês fica o mais eterno agradecimento por tudo. Um agradecimento também aos meus pais, irmã, tios e sogros que também eles foram muito importantes nesta etapa da minha vida. Um ultimo agradecimento a duas pessoas especiais que são o Sr. Henrique da Silva e D. Laurinda da Silva, duas pessoas que não poderia deixar de mencionar nestes agradecimentos.

Muito Obrigado a todos

## **Pensamento**

“Sonha e serás livre de espírito...

Luta e serás livre na vida.”

Che Guevara

## **Lista de abreviaturas, siglas e símbolos**

**et al.** - e outros

**cont.**- continuação

## ÍNDICE

1.Introdução.....	16
I. Fase Conceptual .....	18
1.Problema de investigação .....	18
<b>i.Domínio da Investigação</b> .....	19
<b>ii.Questão de investigação</b> .....	19
<b>2. Revisão da literatura</b> .....	21
i.Serviço de Urgência .....	21
a. Serviço de Urgência Básica.....	22
b. Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico.....	22
c. Serviço de Urgência Polivalente.....	23
ii.Enfermagem .....	23
iii. Enfermeiro de urgência .....	24
iv. Satisfação.....	25
v. Satisfação profissional.....	25
vi. Estudos sobre a Satisfação Profissional versus Enfermagem.....	27
3. Objetivos de Investigação.....	29
II. Fase Metodológica .....	30
1. Desenho de investigação .....	30
i.Tipo de estudo .....	30
ii.População alvo, amostra e processo de amostragem.....	31
<b>iii.Variáveis de estudo</b> .....	32
<b>iv.Instrumento de recolha de dados e pré-teste</b> .....	33
<b>v.Tratamento e apresentação dos dados</b> .....	35
<b>2. Salvaguarda dos princípios éticos</b> .....	35
III. Fase Empírica .....	37
1.Apresentação dos dados .....	37
<b>2.Análise e interpretação dos dados</b> .....	37
<b>ii.Caraterização das variáveis de atributo</b> .....	38
iii.Questionário .....	41
iv.Médias de respostas às relativas satisfações dos enfermeiros no serviço de urgência .....	46
<b>4.Discussão de dados</b> .....	48
<b>5.Conclusão</b> .....	50
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	52

### Anexos:

#### Anexo I – Instrumento de Colheita de dados

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b> Algumas pesquisas empíricas sobre satisfação em enfermagem .....	27
<b>Tabela 2-</b> Distribuição da amostra segundo a variável género.....	38
<b>Tabela 3-</b> Distribuição da amostra segundo a variável idade .....	38
<b>Tabela 4-</b> Distribuição da amostra segundo a variável Categoria Profissional .....	39
<b>Tabela 5-</b> Distribuição da amostra segundo a variável Tempo de Experiência Profissional .....	39
<b>Tabela 6-</b> Distribuição da amostra segundo a variável Regime de horário Laboral .....	40
<b>Tabela 7-</b> Distribuição das respostas relativa à primeira afirmação.....	41
<b>Tabela 8-</b> Distribuição das respostas relativa á segunda afirmação .....	42
<b>Tabela 9-</b> Distribuição das respostas relativa á terceira afirmação .....	42
<b>Tabela 10-</b> Distribuição das respostas relativa á quarta afirmação .....	43
<b>Tabela 11-</b> Distribuição das respostas relativa á quinta afirmação .....	43
<b>Tabela 12-</b> Distribuição das respostas relativa á sexta afirmação .....	44
<b>Tabela 13-</b> Distribuição das respostas relativa á sétima afirmação .....	44
<b>Tabela 14-</b> Distribuição das respostas relativa á oitava afirmação .....	45
<b>Tabela 15-</b> Distribuição das respostas relativa á nona afirmação.....	45
<b>Tabela 16-</b> Médias de respostas relativas às 9 afirmações acerca da satisfação .....	46

## **0.Introdução**

O presente projeto de graduação está inserido no plano curricular do 4º ano Licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa e tem como finalidade ser apresentado como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

Segundo Tukman, (1999):

Não há educação para a qualidade que não passe pela investigação; pelo objetivo de fomentar, em todo o processo de aprendizagem, a atitude de investigação; pelo desenvolvimento de um processo que se inicia com a consciência de um problema e se reinicia permanentemente, pela identificação de uma possível resposta (...)

Para iniciar uma investigação, segundo Fortim (1999, p. 49) qualquer pessoa “ (...) começa por encontrar um campo de interesse preciso”. Tendo estas palavras em consideração, a pertinência da escolha do tema de investigação surgiu devido ao fato de o investigador ter como objetivo futuro poder vir a exercer funções de enfermeiro em um serviço de urgência, tendo assim oportunidade de conhecer melhor a realidade da mesma, através de enfermeiros que exercem as suas funções num serviço de urgência, compreendendo assim a satisfação dos mesmos enquanto exercem a profissão de enfermagem.

A investigação no campo da enfermagem tem como objetivo a evolução da profissão, mas ao mesmo tempo, e com um grau de exigência muito grande, proporcionar uma melhor prestação de cuidados de enfermagem a quem deles necessita.

A pesquisa em enfermagem é fundamental para o aumento dos conhecimentos e para a melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem. Assim, uma pesquisa permite que os enfermeiros descrevam as características de uma situação, explicar fenómenos que melhoram o atendimento e a vida dos doentes, prever e controlar os resultados de determinadas situações e elaborar ações que permitem a promoção de comportamentos desejáveis e a prevenção de comportamentos indesejáveis (Fortin, 1999).

A população selecionada para este estudo são Enfermeiros que trabalham num serviço de urgência, sendo a amostra composta por 40 Enfermeiros.

O instrumento de colheita de dados será através de questionário, devido à população em causa e às suas vantagens na aplicação.

O tema que vai ser estudado ao longo desta investigação é “Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do Serviço de Urgência”.

A motivação para a realização deste trabalho, começou desde do momento que o investigador realizou estágio num serviço de urgência, e também pelo fato de não existir muitos trabalhos que abordem esta temática, no âmbito de urgência.

Este trabalho tem como objetivos:

- Analisar a satisfação de uma amostra de enfermeiros de serviço de urgência.
- Analisar os fatores, na amostra que poderão interferir com a satisfação do enfermeiro no serviço de urgência.

Este trabalho teve início em 28/07/2015 e término em 30/10/2015.

Após o tratamento e análise dos dados obtidos, observou-se que em média os enfermeiros estão satisfeitos. Esta média foi obtida no conjunto das respostas efetuadas pelos inquiridos, tendo-se registado que nas afirmações número sete e nove os enfermeiros em média encontram-se muito satisfeitos e nas restantes sete afirmações encontram-se satisfeitos. Na conjuntura destes resultados verifica-se então que neste momento os enfermeiros estão satisfeitos no serviço de urgência.

## **I. Fase Conceptual**

De acordo com Fortin (1999) "Concetualizar refere um processo, ou uma forma ordenada de formular e documentar ideias á cerca de um assunto preciso com a finalidade de chegar a uma conceção clara e organizada do objetivo em estudo".

Na fase conceptual, a primeira etapa consiste em definir um tema ou um domínio de investigação (...) reveste-se, portanto, duma grande importância visto que ela fornece à investigação as suas bases, a sua perspectiva e a sua força (...) (Fortin, 1999, p.101)

Por sua vez, Polit e Hungler (1995, p.32) defendem que esta etapa tem um forte elemento concetual caracterizada pelo "(...) pensar, repensar, teorização e revisão de ideias (...)" que permite ao investigador ter criatividade, raciocínio dedutivo e conhecimento acerca do tema em estudo.

### **1.Problema de investigação**

Segundo Marconi e Lakatos (2007), um problema de investigação é uma dificuldade no conhecimento de algo de real importância para a qual se deve encontrar uma solução.

Segundo Fortin (2009):

Formular um problema de investigação é definir o fenómeno em estudo de uma progressão lógica de elementos, de relações de argumentos e de factos. O problema apresenta o domínio e justifica a escolha do estudo.

Qualquer investigação, seja de que tipo for, tem como ponto de partida uma situação considerada problemática, uma inquietação, que necessita de uma solução ou ao menos uma compreensão da mesma (Dias, 2010).

Perante estes fatos, o estudo tenta perceber na atualidade, qual a satisfação dos enfermeiros que exercem as suas funções num serviço de urgência.

### **i.Domínio da Investigação**

Para Fortim (2009, p.67), “o tema de estudo é um elemento particular de um domínio de conhecimento que interessa ao investigador e o impulsiona a fazer uma investigação, tendo em vista aumentar os seus conhecimentos”.

Cervo e Bervian (1983, pp.73-75):

O assunto pode surgir de um interesse particular ou profissional, de estudo ou leitura (...). Deve corresponder ao gosto do investigador (...), adequado à capacidade do investigador e corresponderá às suas possibilidades, quanto ao tempo e aos recursos económicos

Aquilo que é pretendido com esta investigação, é averiguar se os Enfermeiros que trabalham num serviço de urgência estão satisfeitos neste contexto de prática profissional.

### **ii. Questão de investigação**

A investigação é entendida por Vilelas (2009) como uma atividade básica da ciência procurando questionar e analisar a realidade. Como tal as questões de investigação devem ser relacionadas com interesses e circunstâncias socialmente condicionadas.

As questões de investigação segundo Fortin (2003, p.101), “(...) são enunciados interrogatórios precisos, escritos no presente, e que incluem habitualmente uma ou duas variáveis assim como a população estudada”.

Ainda de acordo com o mesmo autor, Fortin (2009, p.72) uma questão de investigação é uma interrogação explícita que diz respeito ao tema que o investigador deseja examinar, como objetivo de desenvolver o conhecimento que existe.

Segundo Ribeiro (2010), “(...) um projeto de investigação inicia-se por uma grande questão”

Este mesmo autor, Ribeiro (2010, p.34), “ a questão de investigação constitui o elemento fundamental do início de uma investigação”.

Como afirma Fortin (1999, p.49), quando se inicia uma investigação esta deve ter:

...uma investigação começa por encontrar ou delimitar um campo de interesse preciso. Este campo de interesse é habitualmente associado aos estudos empreendidos, a preocupações clínicas, profissionais, comunitárias ou sociais...Os domínios podem provir de diversas fontes...

Deste modo, as questões de investigação protagonizadas para este estudo são:

- Qual satisfação de uma amostra de enfermeiros de serviço de urgência?
- Quais os fatores, na amostra, poderão interferir com a satisfação do enfermeiro no serviço de urgência?

## **2. Revisão da literatura**

A revisão bibliográfica é a base que sustenta qualquer pesquisa científica, para o desenvolvimento de um trabalho de investigação é necessária a realização dessa revisão, para que assim consiga sustentar as temáticas abordadas no estudo.

... a revisão da literatura apresenta um reagrupamento de trabalhos publicados relacionados com um tema de investigação. Examina-se estas publicações ...permite obter a informação necessária para a formulação do problema de investigação. ...Faz-se em todas as etapas da conceptualização da investigação; ela deve preceder, acompanhar e seguir o enunciado das questões de investigação....Ela concentra-se numa apreciação do contributo dos diferentes textos para a resolução do problema de investigação. (Fortin, 2009, p.87).

Segundo Rey (1999, p.76), o conhecimento sobre determinado assunto é tido como o “conjunto de informações, ideias e conceitos acumulados na memória de um indivíduo, de um grupo ou de uma sociedade”.

O quadro conceptual ou teórico tem como função servir de apoio e de lógica em relação à problemática e fornecer os dados para o conhecimento do problema ou das questões de investigação (Dias, 2010).

### **i.Serviço de Urgência**

Segundo Costa et al (2008, p.4):

(...) por serviço de urgência entende-se todo o serviço de saúde equipado para avaliar e tratar situações de doença de início recente e de gravidade tal que o cidadão comum (...) entenda necessitar de ser observado por um médico em consulta urgente não programada.

Para Ponce e Teixeira (2006, p.8):

A missão do serviço de urgência encontra-se claramente definida no despacho ministerial nº11/2002, que estipula: o tratamento das ocorrências de instalação súbita com risco de estabelecimento de falência de funções vitais, as situações urgentes, e situações de instalação súbita em que existe, estabelecido ou

iminente, o compromisso de uma ou mais dessas funções, e não tem por base uma definição vaga assente na noção subjetiva ao doente.

#### **a. Serviço de Urgência Básica**

Estabeleceu-se que o serviço de urgência básica (SUB), enquanto primeiro nível de acolhimento a situações de urgência:

(...) constitui o nível de cariz médico (não cirúrgico, à exceção de pequena cirurgia no SU), podendo, como valor indicativo, estar sediado numa área de influência que abranja uma população superior a 40 000 habitantes em que, pelo menos para uma parte, a acessibilidade em condições normais seja superior a sessenta minutos em relação ao serviço de urgência médico-cirúrgico ou polivalente mais próximo. O SUB permite o atendimento das situações urgentes com maior proximidade das populações, dispondo dos seguintes recursos mínimos: Humanos - dois médicos em presença física, dois enfermeiros, técnico(s) de diagnóstico e terapêutica de áreas profissionais adequadas, de acordo com a diversidade dos exames a efetuar, um auxiliar de Ação médica e um administrativo, por equipa; De equipamento - material para assegurar a via aérea, oximetria de pulso, monitor com desfibrilhador automático e marca passo externo, eletrocardiógrafo, equipamento para imobilização e transporte do traumatizado, condições e material para pequena cirurgia, radiologia simples (para esqueleto, tórax e abdómen) e patologia química/química 28 seca (Diário da República, 2006).

#### **b. Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico**

Por seu turno, o serviço de urgência médico-cirúrgica (SUMC) foi definido como:

(...) O segundo nível de acolhimento das situações de urgência, que deve localizar-se estrategicamente de modo que, como valor indicativo, 15 In DR 2ª Série de 15 de Janeiro de 2007. 27 Dentro das áreas de influência/atracção respetivas, os trajetos terrestres não excedam sessenta minutos entre o local de doença ou acidente e o hospital. Ainda como valor indicativo, a valorizar nos diferentes contextos, este serviço deve distar mais de sessenta minutos de outro serviço de urgência do nível médico-cirúrgico ou polivalente (sendo, contudo, admissível a existência de mais de um serviço de urgência médico-cirúrgico num raio de demora inferior ao citado nos casos em que a população abrangida por cada hospital seja superior a 200 000 habitantes) e dispor dos seguintes recursos: Humanos - equipas de médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica e outros profissionais de saúde de dimensão e especialização adequada e necessários ao atendimento da população da respetiva área de influência, periodicamente ajustadas à evolução da procura do SU; Das valências médicas obrigatórias e equipamento mínimo - medicina interna, cirurgia geral, ortopedia, imuno-hemoterapia, anestesiologia, bloco operatório (vinte e quatro horas), imagiologia (radiologia convencional, ecografia simples, Tomografia Axial Computorizada), patologia clínica (devendo assegurar todos os exames básicos, vinte e quatro horas); O apoio das especialidades de cardiologia, neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, urologia, nefrologia (com diálise para situações

agudas) e medicina intensiva (unidade de cuidados intensivos polivalente) ao serviço de urgência deve fazer-se de acordo com o definido nas respetivas redes de referência. Nos locais onde exista mais de um serviço de urgência com as referidas especialidades, pode, à exceção da medicina intensiva, em períodos de menor casuística da efetiva procura e necessidade, ser assegurado o atendimento urgente com recurso à rentabilização e centralização de recursos humanos e valências médicas num número menor de serviços de urgência (Diário da República, 2006).

### **c. Serviço de Urgência Polivalente**

E é assim que, nos termos do Despacho do Ministro da Saúde n.º 18 459/2006, de 30 de Julho de 2006, com a redação resultante da alteração introduzida pelo Despacho n.º 727/2007, de 18 de Dezembro de 2006<sup>15</sup>, definiu-se o serviço de urgência polivalente (SUP) como:

(...) o nível mais diferenciado de resposta à situação de urgência/emergência, localizando-se em regra num hospital geral central/centro hospitalar e dispondo, para além de todos os recursos referidos na alínea d) do presente número e garantida a articulação com as urgências específicas de pediatria, obstetrícia e psiquiatria segundo as respetivas redes de referência, ainda das seguintes valências: Cardiologia de intervenção; Cirurgia cardiotorácica; Cirurgia maxilo-facial; Cirurgia plástica e reconstrutiva; Cirurgia vascular; Gastrenterologia (com endoscopia); Neurocirurgia; Pneumologia (com endoscopia); Imagiologia com angiografia digital e RMN; Patologia clínica com toxicologia. Nos locais onde exista mais de um serviço de urgência polivalente, os cuidados de saúde a prestar no âmbito das valências de cirurgia cardiotorácica, cirurgia maxilo-facial, cirurgia plástica e reconstrutiva, cirurgia vascular e pneumologia (com endoscopia) podem ser assegurados por um único serviço de urgência polivalente ou, no interesse da rentabilização de recursos altamente diferenciados, assegurados num conjunto restrito de serviços de urgência polivalentes a definir na respetiva rede de referência (Diário da República 2006).

## **ii. Enfermagem**

Já no documento oficial “Enfermagem: Protocolado de Política Social”, da Associação dos Enfermeiros Americanos, citada por Howard & Steinmann (2010), a Enfermagem:

Consiste na proteção, promoção e otimização da saúde e das capacidades, na prevenção de doença e traumatismo, no alívio do sofrimento mediante diagnóstico e tratamento das reações da pessoa humana, bem como na defesa do indivíduo, da família e da população durante a prestação dos cuidados.

Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objectivo prestar cuidados de Enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (Diário da República, 1996).

### **iii. Enfermeiro de urgência**

Segundo o conselho de Enfermagem (2003, p.5):

O exercício profissional da enfermagem centra-se na relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa, ou entre um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). Quer a pessoa enfermeiro, quer as pessoas clientes dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos da natureza individual – fruto das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem. Assim, no estabelecimento das relações terapêuticas, no âmbito do seu exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite entender e respeitar os outros, num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem.

Assim a Enfermagem num contexto de Urgência/Emergência foca-se numa fase inicial no tratamento/cuidado rápido dos sinais e sintomas apresentados pelo utente, para desta forma salvaguardar o bem-estar e a vida daqueles que têm de se deslocar a este mesmo local. É fundamental a calma compreensão e destreza dos enfermeiros para que tudo corra de forma coerente e simplificada, pois só assim se salvam vidas como as que se salvam nesta instituição por aquela equipa multidisciplinar, mas mais em concreto pela equipa de enfermagem (Conselho de Enfermagem, 2003).

Existe algo que faz com que os Enfermeiros se consigam distinguir de outras classes na área da saúde, e isso nota-se na diferença simples de duas palavras, tratar e cuidar. Isto é que faz a diferença da classe de enfermagem para as outras classes Watson (2002).

Cuidar é algo muito mais próximo e acolhedor:

O processo de cuidar indivíduos, famílias e grupos, é um enfoque importante para a enfermagem, não apenas devido às transações dinâmicas de humano-para-humano, mas devido aos conhecimentos requeridos, empenhamento, valores humanos, compromisso pessoal, social e moral do enfermeiro no tempo e no espaço Watson (2002, p.52).

O Enfermeiro que trabalha no serviço de Urgência necessita de um vasto espectro de conhecimentos clínicos, técnicos psicomotores, conhecimentos científicos, criatividade e flexibilidade, assim como uma elevada destreza manual devido às mais diversificadas patologias e sintomas. Em diversas situações a abordagem tem de ser promovida e finalizada numa questão de minutos o que dificulta a atuação dos profissionais (Sheely's, 2001).

Segundo a mesma autora Sheely's (2001):

Para que seja possível um tratamento adequado e eficaz o Enfermeiro deve efetuar uma avaliação prévia, seguida do diagnóstico, tratamento e avaliação final dos cuidados prestados. Estes cuidados podem ser apenas cuidados mínimos ou em outras situações, medidas de suporte avançado de vida, ensinos e redireção para outros profissionais de saúde.

#### **iv. Satisfação**

A satisfação para Graça e Sá (1999, p.1) "(...) é uma atitude, uma emoção ou um sentimento que pode ser verbalizado ou medido através de uma opinião."

A satisfação é constituída por três componentes, a afetiva, a cognitiva e a comportamental, que segundo Doran e Parot (2001): A componente afetiva retrata os sentimentos positivos ou negativos que alguém reflete perante uma determinada situação; a cognitiva tem por base os julgamentos, crenças que alguém tem por si definidos por princípio próprio; a comportamental leva-nos para a ação e aquilo que o individuo faz sendo que esta é a que melhor identifica o seu comportamento e conduta.

#### **v. Satisfação profissional**

A satisfação profissional em enfermagem revela-se de crucial importância pois está relacionada com a forma como os enfermeiros se sentem no que respeita à sua vida profissional. É sabido que o indivíduo só se motiva quando se sente estimulado para isso. Quando um profissional está satisfeito e motivado, tem uma sensação de bem-estar, repercutindo-se na satisfação profissional e concomitantemente na qualidade da assistência de enfermagem (Cura & Rodrigues, 1999).

À luz das doutrinas económicas, o mesmo será dizer que serão maiores os níveis de produção (Pereira, 1996). Trata-se, sem dúvida, de uma componente relevante em contexto organizacional, uma vez que, quanto mais satisfeitos estiverem os colaboradores, mais condições reúnem à partida para, conseqüentemente, atingirem níveis de desempenho mais elevados.

Corroborando este pensamento, Ferreira (2005), aludiu que;

Se um elevado empenhamento organizacional conduz a consequências positivas, como a um turnover reduzido, a um baixo absentismo, a um melhor desempenho e satisfação, um elevado empenhamento profissional, acompanhado por um baixo empenhamento organizacional, parece desempenhar um papel neutro ou até negativo, relativamente aos comportamentos requeridos pela organização (...), é precisamente da conciliação e do equilíbrio entre empenhamento organizacional e empenhamento profissional que se obtêm os maiores níveis de desempenho e satisfação no trabalho.

Por outro lado, a insatisfação dos colaboradores tende a ser facilmente percebida pelos utentes/doentes e a influenciar o seu grau de satisfação (Cunha, 2002).

Embora dispondo de um elevado potencial motivacional, a profissão de enfermagem apresenta diferentes sinais de insatisfação. A organização do trabalho deve permitir satisfazer diferentes tipos de necessidades das pessoas, garantir o seu bem-estar, satisfação profissional e realização (Campos e Costa, 2007).

As consequências desta situação podem ter repercussões de variada ordem, refletindo-se na qualidade dos cuidados prestados, na eficiência dos serviços e na produtividade, com prejuízo institucional, assim como na assistência aos utentes/doentes. Quando percecionado a partir dos seus efeitos, pode revelar-se extremamente gravoso: absentismo, elevada mobilidade, escassez de profissionais, baixa produtividade a par dos custos acrescidos de substituição (Rodrigues, 2000).

As condições de trabalho, a motivação e, conseqüentemente, o bem-estar dos profissionais de saúde, na perspetiva de Martins (2003),” têm sido relegados para segundo plano, ou mesmo descurados.”

É, pois, crucial que por parte dos responsáveis de enfermagem, a questão da satisfação mereça um maior cuidado, no sentido de planear medidas corretivas com o objetivo de coartar os fatores causais da mesma (Fonseca, 1998).

## vi. . Estudos sobre a Satisfação Profissional versus Enfermagem

Quanto mais uma investigação se alicerça em estudos empíricos relevantes, maior é a probabilidade da sua contribuição para o aumento do saber em estudo (Fortin, 2009).

Analisar a literatura é indispensável, pois para além de permitir ter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre o tema, dá a perceber as diversas etapas do processo de investigação dessas pesquisas e poderá abrir caminho para a pesquisa que se pretende desenvolver. Passamos de seguida a citar algumas pesquisas relevantes sobre satisfação profissional de enfermagem (Tabela 1).

**Tabela 1-Algumas pesquisas empíricas sobre satisfação em enfermagem**  
**Pesquisas empíricas sobre satisfação no trabalho em enfermagem**

**Everly e Falcione (1976, como citado em Lucas, 1984a)**

Estudo com uma amostra de 144 enfermeiros. A componente mais significativa para a satisfação era a relação com os chefes, o supervisor directo e o director de pessoal (58,8%), a organização do trabalho, condições de trabalho, oportunidade de utilizar as capacidades e habilidades próprias, o prazer do próprio desempenho (15,7%); oportunidades de progresso individual, pagamento e benefícios (11,9%) e política hospitalar (7,5%).

**Ferreira (1996)**

Estudo com uma amostra de 109 enfermeiros. Onde conclui existirem áreas de excelência no que concerne à relação com os outros funcionários do hospital e à relação com os utentes. Contrariamente, em áreas de incentivos e de condições estruturais existiram um grau elevado de insatisfação.

**Pereira (1996)**

Estudo com uma amostra de 73 enfermeiros. Concluiu que os enfermeiros do IPOFG-COC encontravam-se bastante motivados e satisfeitos, sendo mais significativo, os do sexo feminino. A importância atribuída às diferentes necessidades, por ordem decrescente foi: segurança, auto-realização, sociais, subsistência, autonomia e estima. As principais razões apontadas como motivo para o exercício profissional são as relações interpessoais, ser útil ao próximo, realização profissional, seguido dos motivos económicos.

**Quintela e Santos (1996)**

Estudo com uma amostra de 70 enfermeiros. Os resultados globais mais significativos apontam para a não satisfação dos enfermeiros nas dimensões condições de trabalho, remuneração e relação com superiores hierárquicos, enquanto a satisfação surge nas dimensões clima emocional, considerações profissionais, posição sócio-profissional e realização profissional.

**Fonseca (1998)**

Estudo com uma amostra de 32 enfermeiros especialistas. Os factores que mais contribuem para a satisfação profissional por ordem decrescente são: segurança, estima (consideração pelos utentes/familiares), sociais (entajuda e colaboração entre colegas), autonomia, auto-realização profissional, auto-realização, estima (reconhecimento pelo trabalho que desenvolvo pelos colegas da equipa) e auto-realização (participação na gestão).

**Gonçalves (1998)**

Estudo com uma amostra de 145 Enfermeiros especialistas e 160 Enfermeiros graduados a exercerem funções em dois Hospitais Centrais. Conclui que não existe diferença estatisticamente significativa entre o grau de não satisfação profissional do grupo de especialistas e de graduados., contudo existe uma tendência para os especialistas apresentarem maior grau de não satisfação profissional em relação aos graduados.

**Pesquisas empíricas sobre satisfação no trabalho em enfermagem (cont.)**

**Lino (1999)**

Estudo com uma amostra de 70 enfermeiras brasileiras de terapia intensiva. As enfermeiras de terapia intensiva classificaram a importância dos componentes de sua satisfação profissional: autonomia, remuneração, interação, requisitos do trabalho, status profissional e normas organizacionais.

**Cura e Rodrigues (1999)**

Estudo com uma amostra de 91 enfermeiros do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Os resultados mostraram os enfermeiros satisfeitos nos aspectos intrínsecos (acompanhamento, reconhecimento e autonomia). Os enfermeiros psiquiátricos eram mais maduros, mais experientes com mais alto nível de satisfação; os pediátricos eram mais jovens, menos experientes, apresentando nível de insatisfação mais alto.

**Rodrigues (2000)**

Estudo com uma amostra de 165 Enfermeiros dos Centros de Saúde da Sub-Região de Saúde de Viseu. O *score* mais baixo (não satisfação profissional) foi obtido na dimensão salarial; as dimensões que contribuem para a satisfação profissional são - condições de trabalho, desenvolvimento, clima organizacional, realização, reconhecimento e relacionamento profissional.

**Ferreira (2001)**

Estudo com uma amostra de 107 enfermeiros. Concluiu que de todas as dimensões de “Não Satisfação” profissional, a que se destaca pelo maior valor (média), é a dimensão subsistência e autonomia. Onde se sentem mais satisfeitos é nas dimensões social, segurança, auto-realização e estima.

### **3. Objetivos de Investigação**

O objetivo de investigação, baseado no conhecimento que se dispõe sobre a questão, demonstra a direção que o investigador pretende seguir, e indica os conceitos que serão estudados, a população-alvo e a informação que se pretende obter (Fortin 2006, p.52).

São os objetivos que “(...) definem, muitas vezes, a natureza do trabalho, o tipo de problema a ser selecionado, o material a coletar (...)” (Cervo e Bervian 1983, p.76).

Segundo Lakatos e Marconi (2007, p.29) “delimitar a pesquisa é estabelecer limites para a investigação” e assim sendo, “o objetivo torna explícito o problema, aumentando conhecimento sobre determinado assunto” (Lakanos e Marconi 2007, p.24).

Este projeto de graduação tem como objetivos:

- Analisar a satisfação de uma amostra de enfermeiros de serviço de urgência.
- Analisar os fatores, na amostra que poderão interferir com a satisfação do enfermeiro no serviço de urgência.

## **II. Fase Metodológica**

Nesta fase, a pesquisadora define num desenho a maneira de proceder para realizar a sua investigação. A fase metodológica compreende quatro etapas (Fortin, 2009).

De acordo com Fortin (2009), na primeira etapa o investigador escolhe o desenho de investigação que varia segundo o objetivo, as questões de investigação ou as hipóteses.

Na segunda etapa o investigador define a população e a amostra junto da qual deseja obter a informação (Fortin, 2009).

De acordo com o autor, a terceira etapa consiste na “descrição dos princípios que suportam a medida” (Fortin, 2009, p.55).

Segundo Fortin (2009), na quarta e última etapa da fase metodológica, o investigador descreve os métodos de colheita e de análise dos dados.

### **1. Desenho de investigação**

Fortin (1999, p.132) refere que “é necessário criar um desenho de investigação que segundo o mesmo consiste (...) num plano lógico criado pelo investigador com vista a obter as respostas válidas às questões de investigação colocadas (...). O desenho de investigação pode, então, ser definido como o conjunto das decisões a tomar para pôr de pé uma estrutura, que permite explorar empiricamente as questões de investigação ou verificar as hipóteses.”

#### **i. Tipo de estudo**

Tendo em quanta a temática escolhida para este estudo, Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do serviço de urgência, optou-se por um estudo de paradigma quantitativo, cariz descritivo, transversal.

Para Fortin, (2009):

A investigação descritiva visa a descobrir novos conhecimentos, descrever fenómenos existentes, determinar a frequência da ocorrência de um fenómeno numa população ou categorizar a informação. (...) tem como principal finalidade definir as características de uma população ou de um fenómeno. (...) O estudo descritivo simples implica a descrição completa de um conceito relativo a uma população (...).

Segundo a mesma autora, Fortin (2009), a mesma afirma que “ O estudo transversal consiste (...) num determinado tempo, em relação com um fenómeno presente no momento de investigação.”.

E ainda de acordo com a mesma autora (2009), “A investigação quantitativa apoia-se na crença de que os seres humanos são compostos por partes que podem ser medidas. Assim, as características fisiológicas, psicológicas e sociais podem ser medidas e controladas, abstraindo-se da situação em que se encontram os participantes (...).”

## **ii. População alvo, amostra e processo de amostragem**

Segundo Polit et al. (2004, p.224), “uma população é um agregado total de casos que preenchem um conjunto de critérios específicos”.

Para estes mesmos autores, uma população-alvo “é toda a população na qual o pesquisador está interessado”.

Almeida e Freire (2007, p.113) referem população como “(...) conjunto dos indivíduos, casos ou observações onde se quer estudar o fenómeno”, e amostra definem como “(...) o conjunto de situações (indivíduos, casos ou observações) extraído de uma população”.

Com isto, o presente estudo a população alvo são os enfermeiros que executam as suas funções num serviço de urgência na zona norte do país.

Contudo, e considerando que por vezes não existem meios para realizar o estudo a toda a população pode, a partir desta, criar uma amostra, que para Fortin (2009, p.312):

É a fração de uma população-alvo sobre a qual se faz o estudo. Ela deve ser representativa desta população, isto é, que certas características conhecidas da população devem ser presentes em todos os elementos da população.

Para a constituição da amostra recorreu-se ao método de amostragem não probabilístico que, segundo Fortin (2009) é o método utilizado quando a população inteira é raramente acessível. Utilizou-se o método de amostragem por redes, que a mesma autora (2009, pp.322-323) define:

A amostragem por redes, chamada também amostragem «em bola de neve», é um método no qual os indivíduos recrutados inicialmente sugerem, a pedido do investigador, os nomes de outras pessoas que lhe parecem apropriadas para participar no estudo.

Neste estudo em concreto foi assim que foi definida a amostra, pois à medida que lhes era facultado o preenchimento do questionário, eram os próprios que sugeriam outros colegas que achavam apropriados para a realização desta mesma investigação.

A amostra deste estudo é composta por 40 Enfermeiros que exercem as suas funções num serviço de urgência da zona Norte do país.

De acordo com Fortin (2009, p.217):

O investigador precisa o meio a que será conduzido o estudo e justifica a sua escolha. (...) Um meio que, não dá lugar a um controlo rigoroso como um laboratório, toma frequentemente o nome de meio natural.

Perante isto, este estudo foi realizado num meio natural.

### **iii. Variáveis de estudo**

Fortin (2009, p.171), define variáveis como sendo unidades de base da investigação. “Elas são qualidades, propriedades ou características de pessoas, objetos de situações suscetíveis de mudar ou variar no tempo”.

Neste estudo considerou-se a variável em estudo a satisfação dos enfermeiros que trabalham num serviço de urgência.

As variáveis utilizadas neste estudo são classificadas como variáveis de atributo.

Para Fortin (2009, p.172)

“As variáveis de atributo são características pré-existentes dos participantes num estudo. Elas são geralmente constituídas por dados demográficos tais como a idade, o género, a situação de família”.

Segundo estes factos, as variáveis de atributo referentes a este estudo de caso são o género. A idade, a categoria profissional, o tempo de experiência profissional e o regime de horário de trabalho.

#### **iv. Instrumento de recolha de dados e pré-teste**

O instrumento de recolha de dados tem de dar resposta à pergunta de investigação e aos objetivos do estudo. Segundo Fortin (2009, p.403), a colheita de dados reside “(...) em recolher metodicamente a informação junto dos participantes com a ajuda dos instrumentos de medida escolhidos para esse fim”.

Neste estudo, optou-se por um questionário como método de recolha de dados, elaborado pelo investigador para o estudo, com base na revisão bibliográfica efetuada.

Este questionário está dividido em duas partes, correspondendo a primeira parte às variáveis de atributo já referenciadas anteriormente, e a segunda parte a questões referentes a satisfação dos enfermeiros, tendo sido utilizada uma escala de *Likert* que segundo Fortin (2009, p.389) define como sendo:

“(...) uma serie de enunciados que exprime um ponto de vista sobre um tema. Pede-se aos participantes para indicarem o seu maior ou menor acordo ou desacordo entre cinco categorias de resposta possível para cada enunciado”.

Ao longo do questionário de investigação, tentou-se explorar temáticas diferentes, mas interligadas, de forma a conseguir uma avaliação o mais concreta e concisa do estudo, recorrendo a uma escala tipo *Likert* é composta por um conjunto de frases (itens) em relação a cada uma das quais se pede ao sujeito que está a ser avaliado para manifestar o grau de concordância desde o *Totalmente insatisfeito* (nível 1), até ao *Totalmente satisfeito* (nível 5).

Mede-se a atitude do sujeito somando, ou calculando a média, do nível selecionado para cada item (Ghiglione, 1993, p. 292).

Foram realizadas afirmações tendo em conta a liberdade e responsabilidade que os enfermeiros têm no exercício das suas funções, as competências e responsabilidades distribuídas pelos profissionais que exercem funções no serviço de urgência, de forma a existir comunicação entre todos. Explora também se é possível executar novas técnicas, e noutra afirmação menciona a disponibilidade de equipamentos/meios necessários para a atividade profissional.

Outro aspeto abordado foi referente ao espaço físico, se permite desempenhar as suas funções de forma adequada, ou se a forma como o serviço se encontra distribuído será o ideal.

A confiança entre os profissionais que exercem funções num serviço de urgência foi outro tema abordado e a cooperação e colaboração entre os próprios enfermeiros. Por último abordou-se o tema da formação continua e desenvolvimento pessoal.

O mesmo foi aplicado entre 07/08/2015 e 31/8/2015.

O pré-teste consiste na aplicação do instrumento de recolha de dados de modo a permitir descobrir possíveis falhas do mesmo e, deste modo, poder corrigi-los. Pode então verificar-se a eficácia e o valor do instrumento junto de uma amostra reduzida da população-alvo (Fortin, 2009).

Neste caso específico, foi realizado o pré-teste junto de quatro enfermeiros da população-alvo da amostra do estudo, que não fizeram parte da amostra final, no período de 1/8/2015 a 6/8/2015.

Foi possível verificar que as questões foram bem interpretadas, não deixando qualquer espaço para dúvidas e, por isso mesmo, o instrumento foi validado por um perito da área da investigação, sendo que não foi necessário realizar qualquer alteração ao mesmo.

Como critério de inclusão:

De forma a ser um possível candidato a responder ao questionário de investigação, os enfermeiros tem de exercer as suas funções num serviço de urgência num Hospital da zona Norte do país.

#### **v.Tratamento e apresentação dos dados**

Segundo Polit et al. (2004, p.55), “os dados quantitativos são analisados através de procedimentos estatísticos. As análises estatísticas abrangem uma ampla variedade de técnicas”.

Segundo Fortin (2009, p.368), “(...) a escolha do método de colheita de dados depende do nível da investigação, do tipo de fenómeno ou de variável e dos instrumentos disponíveis.”

Desta forma, os dados obtidos através da recolha de dados por questionário serão transmitidos através de descrição de tabelas. Estes serão utilizados de acordo com a melhor visualização de resultados. Deste modo utilizou-se o programa informático SPSS versão 22. Foram realizadas análises de frequências.

## **2. Salvaguarda dos princípios éticos**

Todas as investigações que envolvem o ser humano devem ter atenção quanto ao ponto de vista ético. Segundo Fortin (2009, p.180), “as decisões conformes à ética são as que se fundamentam sobre princípios do respeito pela pessoa e pela beneficência”.

Para Fortin (2009),

Quaisquer que sejam os aspetos estudados, a investigação devem ser conduzidas no respeito dos direitos da pessoa. Qualquer investigador incorre em responsabilidades penais, civis e deontológicas na aplicação das leis e das regras internas que regem as associações profissionais. O investigador tem também obrigações e responsabilidade morais para com a sociedade, a comunidade científica e os participantes nos projetos de investigação.

Neste estudo teve-se em conta o princípio pelo respeito pela vida privada e pela confidencialidade das informações pessoais, pois, segundo Fortin (2009), “(...) o participante, num estudo, tem o direito de conservar o anonimato e de receber a segurança que os dados colhidos se manterão confidenciais”.

A confidencialidade foi aplicada com sucesso, pois ao longo do questionário não existe nenhum local onde possam escrever os seus nomes ou algo que os identifique, tendo também sido isso alertado pelo investigador.

### **III. Fase Empírica**

A fase empírica corresponde à colheita e análise dos dados, esta fase comporta duas etapas (Fortin, 2009). De acordo com Fortin (2009), a primeira etapa corresponde à colheita dos dados no terreno e a segunda etapa consiste na organização dos dados tendo em vista a sua análise.

Segundo Fortin (2009, p.56):

A análise dos dados permite produzir resultados que podem ser interpretados pelo investigador. Os dados são analisados em função do objeto de estudo segundo se trata de explorar ou descrever fenómenos, ou de verificar relações entre variáveis.

Polit et al (2004, p. 54), refere que a fase empírica de um estudo quantitativo abrange a colheita de dados e a preparação destes para análise e consequente interpretação.

#### **1.Apresentação dos dados**

Para Sheehy's (2001, p.108), “os dados apresentados em gráficos e tabelas são mais fáceis de interpretar e de comparar com questões de investigação, ou hipóteses, e com enquadramento teórico”.

#### **2.Análise e interpretação dos dados**

##### **i. Caraterização da amostra**

Foi utilizado, como referido anteriormente, uma amostra de 40 Enfermeiros que trabalham em urgência na zona Norte do país, à qual responderam ao questionário proposto, onde serão agora apresentados sobe a forma de gráficos e quadros seguindo a ordem do questionário.

## ii.Caraterização das variáveis de atributo

**Tabela 2-** Distribuição da amostra segundo a variável género

<b>Género</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Masculino	24	60,0%
Feminino	16	40,0%
<b>Total</b>	40	100,0%

Verifica-se na tabela número um, que a amostra é maioritariamente do género masculino (60%), sendo 40% do género feminino.

**Tabela 3-** Distribuição da amostra segundo a variável idade

<b>Idade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
21 a 25 anos	2	5,0%
26 a 30 anos	6	15,0%
31 a 35 anos	14	35,0%
36 a 40 anos	10	25,0%
41 a 45 anos	3	7,5%
46 a 50 anos	1	2,5%
51 a 55 anos	2	5,0%
56 a 60 anos	2	5,0%
<b>Total</b>	40	100,0%

Verifica-se que na tabela a maior percentagem pertence à idade compreendida entre o intervalo 31 a 35 anos com uma percentagem de 35%, seguida pelo intervalo de idades compreendida entre 36 a 40 anos com uma percentagem de 25%. Em terceiro lugar com uma percentagem de 15% aparece o intervalo compreendido entre 26 a 30 anos, sendo que o próximo intervalo de idades está compreendido entre os 41 a 45 anos mas já com uma percentagem de 8%. Os intervalos de 21 a 25 anos, 51 a 55 anos e 56 a 60 anos aparecem com a mesma percentagem de 5%, curiosamente são o intervalo de idades mais novo e os dois intervalos de idades mais velho. Tendo por fim coma menor percentagem, de 3%, o intervalo de idades compreendido entre 46 a 50 anos.

**Tabela 4-** Distribuição da amostra segundo a variável Categoria Profissional

<b>Idade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
21 a 25 anos	2	5,0%
26 a 30 anos	6	15,0%
31 a 35 anos	14	35,0%
36 a 40 anos	10	25,0%
41 a 45 anos	3	7,5%
46 a 50 anos	1	2,5%
51 a 55 anos	2	5,0%
56 a 60 anos	2	5,0%
<b>Total</b>	40	100,0%

Na tabela 4, representando a categoria profissional, as categorias que se destacam são a de Enfermeiro e Enfermeiro graduado, apresentando em ambas as categorias um valor de 37,5% da amostra, sendo que de seguida aparece o enfermeiro especialista com 20% da amostra e por fim o Enfermeiro chefe com a percentagem mais baixo de 5% da amostra.

**Tabela 5-** distribuição da amostra segundo a variável Tempo de Experiência Profissional

<b>Categoria profissional</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Enfermeiro	15	37,5%
Enfermeiro graduado	15	37,5%
Enfermeiro especialista	8	20,0%
Enfermeiro chefe	2	5,0%
<b>Total</b>	40	100,0%

Na tabela 5, referente ao tempo de experiência profissional, apresentam-se dois grupos com uma percentagem de 25% que correspondem aos intervalos de 06 a 10 anos e 11 a 15 anos. Em seguida aparece o intervalo compreendido entre 15 a 20 anos com uma percentagem da amostra de 20%, para de pois, somente com menos 2% que o intervalo anterior, aparecer o intervalo correspondente até 5 anos de experiência com 18%. Com uma percentagem de 10% temos o intervalo referente ao intervalo de 25 a 30 anos, para terminar com o intervalo de 31 anos ou mais de experiência profissional somente com 3% da amostra.

**Tabela 6-** Distribuição da amostra segundo a variável Regime de horário Laboral

<b>Tempo experiência profissional</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
0 a 05 anos	7	17,5%
06 a 10 anos	10	25,0%
11 a 15 anos	10	25,0%
15 a 20 anos	8	20,0%
25 a 30 anos	4	10,0%
31anos	1	2,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Na tabela 6, representativo do regime de horário de trabalho em grande destaque aparece as 40 horas semanais com 70% da amostra, tendo 25% da amostra um regime de horário de trabalho de 35horas semanais e somente 2,5% trabalha mais de 40 horas semanais.

### iii. Questionário

Referentes ao questionário foram realizadas diversas questões que nas suas diversas vertentes correspondem ao grau de satisfação dos enfermeiros

- 1- Liberdade e responsabilidade que me é dada para tomar decisões indispensáveis ao exercício das minhas funções.

**Tabela 7-** Distribuição das respostas relativa à primeira afirmação

<b>Afirmação número 1</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Insatisfeito	5	12,5%
Satisfeito	18	45,0%
Muito satisfeito	14	35,0%
Totalmente satisfeito	3	7,5%
<b>Total</b>	40	100,0%

De acordo com a tabela 7 acima referenciada, 45,0% da amostra está satisfeita referente à questão, sendo que 35% se encontra num patamar de muito satisfeito e 7,5% se encontra no patamar máximo de satisfação que é totalmente satisfeito. Temos ainda uma percentagem de 12,5% da amostra que reflete a sua opinião referente a esta questão como insatisfeito.

- 2- Definição de competências e responsabilidade entre os diferentes profissionais que constituem a equipa de saúde, de modo a prevenir falhas de comunicação e conflitos.

**Tabela 8-** Distribuição das respostas relativa á segunda afirmação

<b>Afirmação número 2</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Insatisfeito	5	12,5%
Satisfeito	17	42,5%
Muito satisfeito	17	42,5%
Totalmente satisfeito	1	2,5%
<b>Total</b>	40	100,0%

Em relação á afirmação número dois de referir que 42,5% respondeu que se encontra satisfeito ou muito satisfeito, tendo 2,5% respondido que se encontra totalmente satisfeito e 12,5% que se encontra insatisfeito.

- 3- A possibilidade de experimentar novas formas de executar o seu trabalho.

**Tabela 9-** Distribuição das respostas relativa á terceira afirmação

<b>Afirmação número 3</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Insatisfeito	13	32,5%
Satisfeito	18	45,0%
Muito satisfeito	6	15,0%
Totalmente satisfeito	3	7,5%
<b>Total</b>	40	100,0%

No que diz respeito á afirmação número 3, de referir que 45% da amostra se encontra satisfeito, sendo que em contraponto temos 32,5% da amostra se encontra insatisfeito. No restante constata-se que 15% se encontra muito satisfeito e ainda 7,5% refere estar totalmente satisfeito.

- 4- A disponibilidade de equipamentos/meios necessários á realização da atividade profissional.

**Tabela 10-** Distribuição das respostas relativa á quarta afirmação

<b>Questão número 4</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Insatisfeito	5	12,5%
Satisfeito	17	42,5%
Muito satisfeito	17	42,5%
Totalmente satisfeito	1	2,5%
<b>Total</b>	40	100,0%

Segundo a tabela número 10, revela-nos que 42,5% dos inqueridos refere encontrar-se satisfeito ou muito satisfeito nesta questão. Sendo que temos ainda que 2,5% se encontram totalmente satisfeitos e por último 12,5% se encontram insatisfeitos.

- 5- O espaço físico do local de trabalho proporciona-lhe condições físicas de forma a conseguir desempenhar as suas funções de forma adequada.

**Tabela 11-** Distribuição das respostas relativa á quinta afirmação

<b>Afirmação número 5</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Totalmente insatisfeito	1	2,5%
Insatisfeito	4	10,0%
Satisfeito	22	55,0%
Muito satisfeito	12	30,0%
Totalmente satisfeito	1	2,5%
<b>Total</b>	40	100,0%

Na tabela 11, acima representado, verifica-se que 55% da amostra se encontra satisfeito, 30% encontra-se muito satisfeito e 10% insatisfeito. Nos extremos constata-se que 2,5% se encontram totalmente insatisfeitos ou totalmente satisfeitos.

6- Existência de confiança e afeto entre os profissionais com quem trabalha.

**Tabela 12-** Distribuição das respostas relativa á sexta afirmação

<b>Afirmação número 6</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Insatisfeito	3	7,5%
Satisfeito	12	30,0%
Muito satisfeito	21	52,5%
Totalmente satisfeito	4	10,0%
<b>Total</b>	40	100,0

De acordo com a tabela número 12, 52,5% dos inqueridos referem estar muito satisfeitos, seguidos de 30% da amostra que se encontra satisfeita e tendo 10% dos inqueridos referido que se encontra totalmente satisfeito. Apenas 7,5% da amostra se encontra insatisfeita nesta questão.

7- A forma como o serviço se encontra organizada para que consiga trabalhar de forma adequada.

**Tabela 13-** Distribuição das respostas relativa á sétima afirmação

<b>Afirmação número 7</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Totalmente insatisfeito	1	2,5%
Insatisfeito	5	12,5%
Satisfeito	24	60,0%
Muito satisfeito	9	22,5%
Totalmente satisfeito	1	2,5%
<b>Total</b>	40	100,0%

Na tabela 13, acima representada, referente á afirmação número 7 do questionário de investigação, constata-se que 60% dos inquiridos se encontra satisfeito neste ponto, seguido de uma percentagem de 22,5% de muito satisfeito. Tendo ainda 12,5% da amostra demonstrado que se encontra insatisfeito e obteve uma idêntica percentagem para a opção totalmente insatisfeito e totalmente satisfeito com um valor de 2,5%.

8- A cooperação e a colaboração com que pode contar por parte dos seus colegas de profissão.

**Tabela 14-** Distribuição das respostas relativa á oitava afirmação

<b>Afirmação número 8</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Insatisfeito	2	5,0%
Satisfeito	10	25,0%
Muito satisfeito	25	62,5%
Totalmente satisfeito	3	7,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Na afirmação referente ao apoio entre enfermeiros de referir que 62,5% da amostra se encontra muito satisfeito, 25% refere estar satisfeito e 7,5% encontra-se muito satisfeito. Neste ponto em concreto somente 5% da amostra se encontra insatisfeito.

9- A oportunidade de formação continua e desenvolvimento pessoal, no âmbito da carreira profissional.

**Tabela 15-** Distribuição das respostas relativa á nona afirmação

<b>Afirmação número 9</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentagem</b>
Totalmente insatisfeito	2	5,0%
Insatisfeito	11	27,5%
Satisfeito	19	47,5%
Muito satisfeito	6	15,0%
Totalmente satisfeito	2	5,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

Segundo a tabela 15, 47,5% da amostra encontra-se satisfeito, 15% muito satisfeito e 5% totalmente satisfeito. Em contraponto constatamos que 27,5% da amostra se encontra insatisfeita e 5% totalmente insatisfeita.

**iv. Médias de respostas às relativas satisfações dos enfermeiros no serviço de urgência**

**Tabela 16-** Médias de respostas relativas às 9 afirmações acerca da satisfação

<b>Afirmações</b>	<b>Média</b>
1. A possibilidade de experimentar novas formas de executar o seu trabalho.	3
2. Definição de competências e responsabilidades entre os diferentes profissionais que constituem a equipa de	3
3. A possibilidade de experimentar novas formas de executar o seu trabalho.	3
4. A disponibilidade de equipamento/meios necessários à realização da atividade profissional	3
5. O espaço físico do local de trabalho proporciona-lhe condições físicas de forma a conseguir desempenhar as suas funções de forma adequada.	3
6. Existência de confiança e afeto entre os profissionais com quem trabalha.	4
7. A forma como o serviço se encontra organizada para que consiga trabalhar de forma adequada.	3
8. A cooperação e a colaboração com que pode contar por parte dos seus colegas de profissão.	4
9. A oportunidade de formação contínua e desenvolvimento pessoal, no âmbito da carreira profissional.	3
<b>Média respostas</b>	<b>3</b>

No que respeita á primeira afirmação, verificamos, que a mesma se encontra com uma média de 3, logo reflete-nos para um grau de satisfação por parte dos enfermeiros no que concerne esta questão.

Na segunda afirmação, mostra-nos que nesta questão a média se cifra no 3, que equivale segunda a escala a satisfeito.

Na afirmação 3 do questionário, obteve-se uma média de 3, como está apresentado na tabela 16, acima referenciado, que origina a que os enfermeiros se enquadrem no ponto de satisfeitos neste mesmo ponto.

A afirmação número 4 do questionário desta investigação, obteve uma média de 3, estando assim neste ponto os enfermeiros satisfeitos

Relativamente á afirmação número 5 do questionário de investigação, deparamo-nos com uma média de 3, logo corresponde a uma satisfação por parte dos inquiridos, referentes a este ponto.

Na tabela 16, apresentado em cima, está também descrito a média atingida no que concerne á afirmação 6 do questionário, onde se obteve uma média de 4. Que equivale a os enfermeiros estarem muito satisfeito na afirmação relativa á confiança e afeto entre os profissionais com quem trabalham.

A média atingida na afirmação 7 é de 3, logo vai corresponder a uma satisfação por parte dos enfermeiros relativamente á organização dos seus serviços.

Na penúltima afirmação apresentada nesta tabela, reporta-nos para a cooperação e colaboração dos colegas de profissão, e obtendo-se uma média de 4, que consoante a escala estabelecida para esta avaliação, situa-nos num muito satisfeito por parte dos inquiridos.

Na última afirmação deste questionário, obteve-se uma média de 3, estando a mesma representada em cima na tabela número 16, que origina uma satisfação no que confere na formação continua e desenvolvimento pessoal no âmbito da carreira.

#### **4. Discussão de dados**

Para Fortin, (2009)

A simples apresentação dos resultados não é suficiente. É preciso ainda apreciá-los e interpretá-los.” (...) “O investigador examina os principais resultados da investigação ligando-os ao problema, às questões ou às hipóteses. Confronta os resultados obtidos com os de outros trabalhos de investigação. O investigador deve justificar a sua interpretação dos resultados, assim como as conclusões a que levaram as comparações estabelecidas com outros estudos científicos.

Decorrente dos dados obtidos neste estudo, verifica-se que no que se refere à primeira questão, 45% respondeu que se encontra satisfeito, sendo esta a resposta com maior percentagem, que em comparação com a média, depara-se no mesmo patamar.

Quanto à questão número 2 do questionário de investigação, obteve-se uma percentagem de 42,5% para a resposta correspondente a satisfeito e muito satisfeito, como percentagem mais alta neste ponto, sendo que originou que numa média estabelecida, ficou-se num patamar de 3, correspondendo a um grau de satisfação.

No que concerne à questão número 3, deparamo-nos com uma percentagem de 45% de respostas referentes à satisfação, como o valor mais elevado, tendo-se obtido uma média num grau idêntico.

Relativamente à disponibilidade de equipamentos, temos com um percentagem idêntica, 42,5% dos inquiridos, que revelam encontrarem-se satisfeitos ou muito satisfeitos, mas apesar disso em termos médios deparamo-nos com um valor aproximado de 3, que na escala escolhida fica num patamar referente à satisfação.

Na questão 5 do questionário, obteve-se um a maioria de 55% de respostas referente a satisfação, que conseqüentemente origina uma média idêntica.

A confiança e afeto entre os profissionais, foi uma das questões que em termos médios obteve um valor mais alto, estabelecido no patamar 4, que corresponde a muito satisfeito, tendo a resposta de muito satisfeito ter atingido 52,5% da preferência dos enfermeiros.

Na questão relativa à organização do serviço, 60% dos enfermeiros referiu estar satisfeito. Consequentemente em termos médios deparamo-nos com um idêntico patamar.

A maior percentagem atingida na escala escolhida, aconteceu na oitava questão, onde 62,5% dos enfermeiros apresentou encontra-se muito satisfeito no que diz respeito à cooperação e colaboração entre enfermeiros, que fez com que fosse nesta resposta que em termos médios se conseguisse, pela segunda e última vez atingir um grau de muito satisfeito.

Na oportunidade de formação contínua, a satisfação foi quem obteve a maior percentagem com 47,5% dos inquiridos a optar por esta resposta, que em termos médios proporcionou a que fosse o mesmo patamar atingido.

Em comparação com estudos realizados, verifica-se que segundo Seixas (2009):

Os resultados revelaram que de uma forma geral, os enfermeiros se encontram satisfeitos, em especial como as relações interpessoais. Os aspetos que levam a maior insatisfação por parte dos enfermeiros estão relacionados com a componente de perspectivas de promoção, a organização e o funcionamento do departamento e a remuneração.

Analisando esta investigação, acima descrita, com a investigação aqui apresentada, realça-se que no que respeita às relações interpessoais e de forma geral, estas investigações vão de encontro uma da outra. Mas no que diz respeito à organização e funcionamento do serviço, estas investigações não corroboram, pois na investigação realizada por Seixas (2009), nestes pontos, os enfermeiros referem estar insatisfeitos, e na investigação realizada por este investigador, os enfermeiros referem estar satisfeitos.

Já em comparação com o trabalho realizado por Pereira (2009), “Conclui-se que os enfermeiros, (...), encontravam-se bastante motivados e satisfeitos (...)” vai completamente ao encontro do estudo aqui apresentado.

## **5. Conclusão**

Chegado o final do presente estudo de investigação, surge a necessidade de agrupar as ideias fundamentais e de refletir sobre os aspetos mais importantes deste percurso de aprendizagem.

Para começar, é importante referir que este estudo foi orientado de acordo com as referências teóricas consideradas mais significativas e relevantes para o tema.

Foi gratificante para o autor desta investigação a realização deste trabalho, pois permitiu-lhe aprofundar e alargar os conhecimentos dentro desta temática e na colocação em prática de competências de investigação, contribuindo assim para o desenvolvimento pessoal e profissional enquanto aluno e futuro profissional de enfermagem.

O desenho de estudo assenta num estudo de cariz quantitativo descritivo transversal, que permitiu conhecer um conjunto de opiniões sobre a satisfação por parte dos enfermeiros que exercem as suas funções num serviço de urgência, respondendo aos objetivos delineados.

O recurso ao processo de amostragem por redes, permitiu, constituir uma amostra de 40 enfermeiros, à qual, foi aplicado o questionário realizado para o estudo.

Da análise e tratamento estatístico surgem os resultados, com os quais se realizam o estudo de forma a atingir os objetivos definidos para o estudo. A partir dos resultados obtidos, apurou-se que os enfermeiros que exercem as suas funções num serviço de urgência, se encontra de forma geral satisfeitos, pois dos resultados obtidos, deparamo-nos que em sete das nove questões elaboradas, os enfermeiros encontram-se satisfeitos, tendo as outras duas questões atingido um grau de muito satisfeito. Com isto denota-se que os enfermeiros se encontram neste momento satisfeitos de forma geral com as condições e meios que têm, de forma a exercer a sua profissão.

Apesar da dificuldade de conceptualização, sobressai o consenso de que a satisfação no trabalho, no caso concreto em enfermagem, constitui um indicador da qualidade de cuidados prestados ao indivíduo e comunidade (Gonçalves, 1998), pelo que esta realidade deve ser estudada pelas organizações, quer na procura de identificação dos

fatores de insatisfação do trabalho quer ao nível das suas repercussões para os profissionais que aí trabalham.

Este trabalho pretendeu ampliar o conhecimento sobre a satisfação profissional vivenciado na atualidade pela Enfermagem a nível de um serviço de urgência, mas está longe de esgotar os estudos sobre o tema. O autor deste trabalho acredita que estes resultados constituem pontos importantes a serem refletidos e analisados, não apresentando o fim, mas o início de futuras pesquisas e cooperação na procura do conhecimento.

Fica como sugestão apresentar este trabalho em serviços de urgência de forma a serem realizados outros, pois assim consegue-se ter uma avaliação continua e decerto ajuda a melhorar aspetos menos positivos que alguns serviços possam ter.

## Referências Bibliográficas

- Almeida, L., Freire, T. (2007). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Braga, Psiquilibrios.
- Campos, I., e Costa, F. (2007) Cultura e saúde nas organizações. *Estudos de Psicologia Campinas*.
- Cervo, A.L. e Bervian, P.A. (1983). *Metodologia Científica*. 3ª edição. São Paulo, Brasil
- Conselho Internacional de Enfermeiras (2003) – *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE/ICNP)*. Lisboa, Grafica2000
- Costa, J. et ally (2008) Serviço de Urgência e serviço de atendimento permanente. Disponível em <http://www.nortemedico.pt> [consultado em 15/08/2015].
- Cunha, M.P. (2002). *Introdução à qualidade dos serviços: a perspectiva da gestão de recursos humanos*. Lisboa: ISPA Edições.
- Cura, M.L.A.D., & Rodrigues, A.R.F. (1999). Satisfação profissional do enfermeiro. *Revista Latino-Americana Enfermagem*.
- Diário da Republica (2006) Despacho n.º 18 459/2006, de 30 de Julho de 2006, com a redação resultante da alteração introduzida pelo Despacho n.º 727/2007, de 18 de Dezembro de 2006.
- Diário da República (2006), Despacho n.º 18 459/2006, de 30 de Julho de 2006, com a redação resultante da alteração introduzida pelo Despacho n.º 727/2007, de 18 de Dezembro de 2006.
- Diário da República (2006) Despacho n.º 18 459/2006, de 30 de Julho de 2006, com a redação resultante da alteração introduzida pelo Despacho n.º 727/2007, de 18 de Dezembro de 2006.
- Diário da República (1996) Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.
- Dias, M. O. (2010). *Plano de Investigação. Avanços passo a passo*. Santa Maria da Feira, Rainho & neves, Lda.
- Doran, R. e Parot, F. (2001) *Dicionário de Psicologia* 1ª edição, Lisboa, Climepsi Editores.

- Ferreira, P. (2001). Satisfação profissional dos enfermeiros do Centro Regional de Oncologia de Coimbra. *Revista Investigação em Enfermagem*
- Ferreira, M.M.F. (2005). Empenhamento organizacional de profissionais de saúde em hospitais com diferentes modelos de gestão. Tese de doutoramento não-publicada, Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Ferreira, P.L. (1996). Satisfação dos profissionais de enfermagem: construção e aplicação de instrumento de medição.
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures, Lusociência.
- Fortin, M. (2003). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures, Lusociência.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures, Lusodidacta.
- Fonseca, J.A.V. (1998). *Satisfação profissional dos enfermeiros especialistas na prestação de cuidados*.
- Gonçalves, A. (1998). Satisfação profissional enfermeiros especialistas. *Revista Referência*.
- Graça, L., & Sá, E. (1999). *Avaliação da satisfação profissional do pessoal nos centros de saúde da Sub-Região de Saúde de Beja: Resultados preliminares*
- Ghiglione, R.; Matalon, B. (1993). *O inquérito*. Oeiras: Celta.
- Lakatos, E. e Marconi, M. (2007). *Técnicas de Pesquisa*. São Paulo, Atlas S.A..
- Lino, M.M. (1999). *Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index of Work Satisfaction (IWS)*. <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7138/tde-12112004-163915/>.
- Lucas, J. (1984). Satisfação profissional dos profissionais de saúde: teorias e conceitos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*.
- Manual de elaboração de Trabalhos Científicos da Universidade Fernando Pessoa. [Em linha]. Disponível em <<http://www.ufp.pt/docs/Manual->

Estilo- Elabora%C3%A7%C3%A3o-trabalhos-  
cient%C3%ADficos.pdf>. [Consultado em 11/08/2015].

- Marconi, M. e Lakatos, E. (2007) *Técnicas de pesquisa*. São Paulo, Editora Atlas.
- Martins, M.C.A. (2003). Situações indutoras de stress no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar. *Revista do ISPV*, 28. Recuperado em 4 de Março, 2010, de <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium28/default.htm>.
- Pereira, C.M.F. (1996). Os motivos na satisfação: um estudo da motivação e satisfação dos enfermeiros do IPOFG – COC. *Enfermagem Oncológica*
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1995). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem* (3ª ed). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Polit, D. et alii (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem – Métodos, Avaliação e Utilização*. Porto Alegre, Artmed Editora.
- Ponce, P. e Teixeira, J. (2006) *Manual de Urgência e Emergência*. Lisboa. Lidel.
- Quintela, M.J., & Santos, P. (1996). Satisfação profissional dos enfermeiros do HD de Lamego.
- Rey, L. (1999). *Dicionários de termos técnicos de medicina e saúde*. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan S.A.
- Ribeiro, J. (2010). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde*. Porto Legis Editora.
- Rodrigues, V.M.C.P. (2000). Satisfação profissional dos enfermeiros da Sub-Região de Saúde de Viseu.
- Sheehy's, P. (2001). *Enfermagem de urgência, da teoria à prática – Associação dos Enfermeiros de Urgência (ENA)*. Loures, Lusociência.
- Tukman, Bruce W, (1999). *Manual de Investigação em Educação*, 3ª edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- Vilelas, J. (2009). *Investigação – O Processo de Construção do Conhecimento*. Lisboa, Edições Silabo, Lda.
- Watson, J. (2002). *Ética e Cuidar de Enfermagem*. Lisboa.

## **Anexos**

## **Anexo I**

## QUESTIONÁRIO

José Custódio Santos Machado, a frequentar o 4º ano do Curso de Licenciatura de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa, encontra-se a realizar uma investigação, intitulada “Estudo de satisfação numa amostra de enfermeiros do Serviço de Urgência”

Esta investigação tem como principal objetivo: “Analisar a satisfação de uma amostra de enfermeiros de serviço de urgência.

Neste sentido, vem solicitar a sua participação no preenchimento deste questionário. O tratamento de dados é anónimo e confidencial, pelo que não deverá escrever o seu nome em nenhuma parte do questionário.

O preenchimento deste questionário demora em média 5 minutos.

Antecipadamente se agradece a sua preciosa colaboração.

Obrigada pela sua colaboração.

O Aluno:

---

(José Custódio Santos Machado)



## **SATISFAÇÃO DOS ENFERMEIROS**

Nas afirmações que se seguem, coloque um “x” no quadrado que estiver mais de acordo com a sua satisfação sentida relativamente aos itens referidos, de acordo com a seguinte escala:

- 1 – Totalmente insatisfeito**
- 2 – Insatisfeito**
- 3 – Satisfeito**
- 4 – Muito satisfeito**
- 5 – Totalmente satisfeito**

1-Liberdade e responsabilidade que me é dada para tomar decisões indispensáveis ao exercício das minhas funções.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

2-Definição de competências e responsabilidades entre os diferentes profissionais que constituem a equipa de saúde, de modo a prevenir falhas de comunicação e conflitos.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

3-A possibilidade de experimentar novas formas de executar o seu trabalho.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

4-A disponibilidade de equipamento/meios necessários à realização da actividade profissional.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

5-O espaço físico do local de trabalho proporciona-lhe condições físicas de forma a conseguir desempenhar as suas funções de forma adequada.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

6- Existência de confiança e afeto entre os profissionais com quem trabalha.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

7-A forma como o serviço se encontra organizada para que consiga trabalhar de forma adequada.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

8-A cooperação e a colaboração com que pode contar por parte dos seus colegas de profissão.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5

9-A oportunidade de formação contínua e desenvolvimento pessoal, no âmbito da carreira profissional.

Totalmente insatisfeito	Insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito
1	2	3	4	5